

Diabetic foot disease in European perspective : results from the Eurodiale study

Citation for published version (APA):

Prompers, L. (2008). Diabetic foot disease in European perspective : results from the Eurodiale study. Maastricht: Datawyse / Universitaire Pers Maastricht.

Document status and date:

Published: 01/01/2008

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Samenvatting

Samenvatting

Complicaties van de onderste extremiteit, in het bijzonder voetulcera (voetwonden), veroorzaken een zeer grote ziektelast en een grote mate van verlies van kwaliteit van leven bij mensen met diabetes (suikerziekte); daarnaast zijn de kosten samenhangend met de behandeling zeer hoog. In de afgelopen jaren is door 14 Europese centra gespecialiseerd in de behandeling van deze complicaties, de Eurodiale onderzoeksgroep, een internationale multi-center studie uitgevoerd. Achtergrond voor dit onderzoek was het gebrek aan gegevens over kenmerken van deze patiëntengroep, hun behandeling en het beloop van hun ziekte. In deze studie, uitgevoerd met steun van de Europese commissie, zijn op grote schaal (1232 patiënten) prospectieve data (een jaar vervolgd) over deze patiënten verzameld.

Deze multi-center studie heeft een grote hoeveelheid aan nieuwe gegevens opgeleverd, zoals gegevens over de te verwachten uitkomst van de behandeling van deze patiënten, die gebruikt kunnen worden voor benchmarking, bovendien geven de data meer inzicht in de factoren die van belang zijn voor het al dan niet genezen van de wond, als ook betrouwbare gegevens over de factoren die bepalend zijn voor de zeer hoge kosten die samenhangen met de behandeling.

De belangrijkste onderzoeksvragen van dit proefschrift zijn:

1. Wat zijn de patiënt, ulcus en voet karakteristieken van diabetespatiënten met een voet ulcus?
2. Hoe is de klinische uitkomst van deze patiënten?
3. Welke factoren bepalen deze klinische uitkomst?
4. Wat is de medische consumptie en wat zijn de kosten verbonden aan een voet ulcus bij een diabetespatiënt?
5. Zijn er verschillen in diagnostiek/behandeling en klinische uitkomst in Europa?

Patiënt, ulcus en voet karakteristieken van diabetespatiënten met een voet ulcus

Onze data bevestigen eerdere studies waarin vermeld wordt dat diabetische voet ulcera met name voorkomen bij oudere, mannelijke patiënten die langdurig aan diabetes lijden. Wat echter nieuw is, is dat onze data laten zien dat 1/3 van de patiënten aan ernstige bijkomende aandoeningen lijdt, 49% aan bloedvatvernauwing en dat in 58% van de patiënten het ulcus gecompliceerd

wordt door infectie. Eénendertig procent van de patiënten lijdt aan de combinatie van bloedvatvernauwing en infectie. Onze resultaten laten zien dat deze laatste groep patiënten verschilt van de groep zonder bloedvatvernauwing of infectie; de patiënten met bloedvatvernauwing en infectie hebben vaker ulcera aan de bovenzijde van de voet en de tenen en de ulcera zijn geassocieerd met uitgebreider weefselverlies. Bovendien zijn de patiënten ouder en lijden vaker aan bijkomende aandoeningen.

Klinische uitkomst van patiënten met een diabetisch voet ulcus

De klinische uitkomst van de Eurodiale populatie na een jaar follow-up is beter dan gerapporteerd in eerdere studies. Zevenenzeventig procent van de patiënten was compleet genezen, 5% onderging een amputatie van het (onder)been, en 6% overleed. De overige patiënten hadden een ulcus dat nog steeds niet genezen was. Deze uitkomst-data zouden als benchmark kunnen dienen voor klinieken die diabetespatiënten met voet ulcera willen behandelen om zo een verbetering van zorg voor deze patiënten te bewerkstelligen. Een belangrijke, nieuwe bevinding van de Eurodiale studie, is de grote invloed van bijkomende aandoeningen op klinische uitkomst. Naast bijkomende aandoeningen, is met name grootte van het ulcus belangrijk voor de prognose.

Alhoewel de uitkomst van het cohort in het algemeen goed lijkt, was de uitkomst van de patiënten die lijden aan de combinatie van bloedvatvernauwing en infectie beduidend slechter. Bovendien verschilden de voorspellers van genezing tussen patiënten met en zonder bloedvatvernauwing. Infectie, waarvan altijd wordt aangenomen dat het een belangrijke rol speelt in de uitkomst van het ulcus, blijkt enkel een rol te spelen in patiënten met bloedvatvernauwing, niet in patiënten zonder bloedvatvernauwing.

Medische consumptie en kosten geassocieerd met diabetische voet ulcera in Europa

Er werden prospectieve data over het gebruik van medische consumptie en kosten verbonden aan voet ulcera bij diabetespatiënten verzameld. De kosten voor de gezondheidszorg bleken hoog; 10.000 Euro voor een gemiddeld ulcus. Kosten blijken met name gerelateerd aan ziekenhuisopname en gebruik van antibiotica. De medische consumptie en kosten verschilden aanzienlijk tussen de verschillende uitkomst-groepen. De hoogste kosten waren geassocieerd met patiënten die een (onder)been amputatie ondergingen en met patiënten die na twaalf maanden follow-up nog steeds een niet genezen ulcus hadden. De kosten van een ulcus bij patiënten die lijden aan bloedvatvernauwing en infectie bleken vier maal zo hoog als bij patiënten zonder bloedvatvernauwing en infectie.

Diagnostiek/behandeling en klinische uitkomst in de verschillende centra

Onze data laten zien dat er een groot gat is tussen aanbevelingen in multidisciplinaire richtlijnen en de dagelijkse praktijk als het gaat om verwijzing, het gebruik van gipstechnieken en vasculaire evaluatie/ revascularisatie. Ook is er sprake van grote verschillen tussen landen en centra. Uit een retrospectief overzicht bleek dat redenen voor het niet volgen van richtlijnen waren: vergoedingen, gebrek aan gekwalificeerd personeel, persoonlijke meningen van artsen/ paramedici en patiënten, spontaan genezen van het ulcus en zeer slechte gezondheidstoestand van de patiënt.

Er worden verschillen gezien in klinische uitkomst tussen de verschillende centra. Deze verschillen kunnen niet verklaard worden door verschillen in patiënten karakteristieken maar lijken gerelateerd te zijn aan pro-actieve revascularisatie en pro-actieve chirurgische interventie. Het lijkt aannemelijk dat door het pro-actief gebruiken van dergelijke interventies amputaties voorkomen kunnen worden. In één centrum met een dergelijke benadering werd bij een relatief grote groep patiënten met een minder goede prognose geen onder(been) amputaties verricht.